

만성 골반통 여성의 한의학적 치료에 관한 국내 임상 연구 고찰

¹강남자생한방병원 한방부인과, ²강남자생한방병원 한방신경정신과
문혜연¹, 이윤재¹, 소민지¹, 유옥철², 최성률²

ABSTRACT

A Review of the Clinical Study on Korean Medicine Treatment for Women with Chronic Pelvic Pain

Hye-Yeon Moon¹, Yoon-Jae Lee¹, Min-Ji So¹, Ok-Cheol Yu², Sung-Ryul Choi²
¹Dept. of Korean Obstetrics & Gynecology,
Gang-Nam Jaseng Hospital of Korean Medicine
²Dept. of Korean Neuropsychiatry,
Gang-Nam Jaseng Hospital of Korean Medicine

Objectives: The purpose of this study was to investigate the treatment methods of chronic pelvic pain, which have no definite treatment methods, and to provide basic data on clinical trials and clinical practical guideline in Korean Medicine related to chronic pelvic pain.

Methods: The key words such as 'pelvic pain', 'pelycalgia' are used for the research through 'OASIS, KTKP, RISS, DBpia, KISS'. Total 6 studies were analyzed.

Results: 6 studies were chronic pelvic pain case reports. Case reports 6 studies covered a total of 11 cases. Of these, 4 cases related to adenomyosis, 3 cases of endometriosis, and 2 cases of ovarian cyst. However, there were many cases in which the causative disease was not clear. In addition, the majority of the studies reported on the progress of hospitalization, and all studies used herbal medicine, acupuncture and moxibustion. The duration of treatment ranged from 5 to 30 days for hospitalization and 5 months for outpatient treatment. The most commonly used meridian is Conception Vessel (任脈), and SP6 (三陰交) was the most frequently used acupuncture treatment. The herbal medicine *Banchong-san* (蟠葱散) was generally prescribed.

Conclusions: The effect on treatment of Korean Medicine for chronic pelvic pain had mostly positive results. However, the number of searched studies, which are insufficient for design or analysis of study, is very limited. We hope that this study will be useful for further clinical studies of chronic pelvic pain.

Key Words: Pelvic Pain, Pelycalgia, Korean Medicine, Acupuncture, Herbal Medicine

I. 서 론

골반통은 부인과를 찾는 여성들이 가장 흔하게 호소하는 증상 중 하나이나, 여전히 그 원인은 확실치 않다¹⁾. 그 중 만성 골반통이란 해부학적 골반, 배꼽 또는 그 아래의 전 복벽, 요천추부 또는 둔부에 국한되는 6개월 이상 지속되는 비주기적 통증이며, 기능적 장애를 일으키거나 의학적 치료가 필요할 정도의 심각한 통증을 말한다²⁾. 때문에 골반통으로 인해 일상 업무에 어려움을 겪기도 하며, 의료비 지출 증가, 기분 장애 및 대인 관계에 부정적인 영향을 준다고 알려져 있다³⁻⁵⁾.

만성 골반통의 일차적인 치료 및 관리의 주요 목표는 부작용을 최소화하면서 기능과 삶의 질을 향상시키는 것이며 약물 치료, 골반 물리 치료 및 행동 요법 등이 포함될 수 있다⁶⁾. 월경주기에 따라 변화하는 통증은 만성 골반통의 가장 흔한 원인인 자궁내막증으로 인해 발생할 수 있고, 이 경우에는 최소 3~6개월의 호르몬 요법을 필요로 한다⁷⁾. 또한 간질성 방광염은 종종 자궁내막증을 동반하므로 포괄적인 치료 계획이 필요하며, 초기 치료제로는 pentosan polysulfate sodium이 사용된다⁸⁾. 근막 통증과 관련된 경우라면 신경근 차단으로 효과를 볼 수 있는데, 골반저 경련에 이은 만성 골반통의 치료를 위해 보툴리눔 독소 A와 생리식염수의 효과를 무작위 대조 시험 후 6개월 관찰한 결과 보툴리눔 독소를 투여 받은 그룹에서 통증 점수가 더 낮았다는 연구 결과도 있다⁹⁾. 골반울혈증후군의 경우에는 호르몬, 방사선 요법 또는 수술 요법 등으로 치료하며¹⁰⁾, 과민성 대장 증후군이

원인이라면 식이 변화와 섬유소 보충으로 호전될 수 있다⁸⁾. 이처럼 만성 골반통은 병리적인 문제와 연관되기도 하지만, 실제로 복강경 검사에서 여성의 55%까지 명백한 원인을 확인할 수 없었다는 연구 결과¹¹⁾도 있다. 즉 만성 골반통은 부인과적 질환을 비롯하여 소화기계, 비뇨기계, 근골격계 질환에서부터 심인적 요소에 이르기까지 다양한 원인으로 인해 유발될 수 있으면서도, 질병의 병리와 통증의 관계가 불일치하거나 원인이 불분명한 경우가 많기 때문에¹²⁾ 치료 및 관리가 매우 어렵다고 볼 수 있다.

내과적 혹은 외과적 치료를 받은 만성 골반통 환자 중 상당수는 치료후에도 여전히 통증을 호소하며, 이로 인해 일상 생활에도 장애를 느끼게 된다¹³⁾. 때문에 만성 골반통의 한의학적 접근법과 치료의 필요성이 제기되었으며, 관련한 증례가 보고되고 있다. 그러나 한의학 관련 문헌에서 만성 골반통에 대한 체계적인 기술은 없었으며, 현재는 下腹痛, 少腹痛, 癥瘕, 崩漏, 痛經의 범주에서 관련성을 찾아, 일반적으로 虛(不榮則痛), 實(不通則痛)로 구분하여 치료를 시행하고 있다¹⁴⁾. 이와 관련된 국내의 최신 연구로는 Park 등¹⁵⁾의 원인불명의 혈뇨를 호소하는 만성골반통 여성 환자에 대한 사례연구가 있다. 이에 아직까지 뚜렷한 치료 방법이 없는 만성골반통에 대한 한의학적 치료 방법을 살펴보고, 만성골반통 관련 임상연구나 한의 표준임상진료지침 제작 등의 기초자료를 마련하고자, 기존에 발표된 논문을 고찰해보고자 하였다.

II. 방 법

2000년 이후의 만성 골반통에 대한 한의학적 치료를 다룬 국내 논문들을 조사하였다. OASIS(전통의학정보포털), KTKP(한국전통지식포털), RISS, DBpia, KISS에서 key word를 ‘골반통’, ‘pelvic pain’, ‘pelycalgia’으로 검색하였다. 총 17편이 검색되었으며 산후 관련 논문 4편, 전립선염 관련 논문 2편, 교통사고 관련 논문 2편, 우울증 관련 논문 1편은 다른 범주의 골반통으로 보고 제외하였다. 또한 임상연구가 아닌 고찰연구도 제외하여 Kim 등¹⁶⁾의 성폭행에 의한 외상후 스트레스 장애로 나타나는 만성 골반통에 관한 고찰, Kang 등¹⁷⁾의 인공유산에 의한 만성 골반통에 대한 고찰, 총 2편의 논문도 제

외하였다. 선정 제외기준은 연구자가 사전에 정의한 기준에 따라 시행하였으며, 두 명 이상의 연구자가 함께 검토하여, 임상연구 문헌 총 6편을 선정하여 분석을 시행하였다.

III. 결 과

총 6편 논문의 목록은 Table 1과 같았다. 6편의 모든 문헌이 대조군이 없는 증례보고 연구였다. 6편의 논문 중 5편의 논문은 1명의 증례만 다루었으며, 1편의 논문은 총 6명의 증례를 다루어 분석 대상이 된 환자 수는 총 11명이었다. 6편의 논문이 게재된 학회지를 분석해본 결과 5편은 한방부인과학회지였으며, 1편은 동의신경정신과학회지였다(Table 1).

Table 1. Studies Related to Korean Medicine for Chronic Pelvic Pain

Year	First author	Journal	Title	Study design	Number of patients	Disease
2016	Park NC ¹⁵⁾	J Korean Obstet Gynecol	A case study on Korean medicine treatment for unexplained hematuria with chronic pelvic pain	case report	1	Fibromyalgia
2015	Kim SH ¹⁸⁾	J Korean Obstet Gynecol	A case report of endometriosis patient: Evaluated by total symptom distress and short-form endometriosis health profile questionnaire	case report	1	Endometriosis
2015	Kim JH ¹⁹⁾	J Korean Obstet Gynecol	6 case series of the chronic pelvic pain by Korean medicine therapies	case series	6	Endometriosis, Ovarian cystic tumor, Adenomyosis
2009	Yu SJ ²⁰⁾	J Korean Obstet Gynecol	A case report of one patient with adenomyosis	case report	1	Adenomyosis
2006	Yi YJ ¹³⁾	J Korean Obstet Gynecol	Treatment of the chronic pelvic pain and complications of post-ovarian cystectomy with laparoscopy: a case report	case report	1	Ovarian cystic tumor
2004	Kang HC ²¹⁾	J of Oriental Neuropsychiatry	Clinical study on a case of somatoform disorder with chronic pelycalgia and hemiparesis	case report	1	Chronic pelvic inflammation

1. 만성 골반통의 원인질환 분석

총 11명의 증례 중 만성골반통의 원인 질환으로 자궁선근증을 진단받은 경우가 4명(36.36%)으로 가장 많았다. 자궁선근증을 진단받은 환자 4명중 1명은 만성골반통 통증 해소를 위해 자궁적출술을 받은 상태였으나, 통증 지속되어 치료받은 증례였다. 3명은 원인질환으로 자궁내막증을 진단받았으며, 이 중 1명도 자궁적출술을 시행받았으나 통증 지속되어 한방 치료를 받은 증례였다. 2명은 난소낭종으로 진단받은 증례였으며, 이 중 1명은 난소낭종제거술 후에도 골반통이 지속되어 한방 치료를 받은 증례였다. 그 외에 섬유근통으로 진단받은 1례, 양측 난소절제술 및 만성골반염을 진단받은 신체화장애 1례 등으로 확인되었다. 원인 질환으로 부인과질환을 진단받은 경우가 많았으나, 자궁적출술이나 난소절제술 후에도 통증이 지속되어 한방치료를 받은 증례가 있었다.

2. 만성 골반통의 동반증상

논문에서 보고된 동반 증상을 분석한 결과, 환자에 따라 1~13개의 골반통 외 동반증상을 호소한 것으로 확인되었다. 11명의 환자중 요통, 견통 및 하지통 등 근골격계 근육통을 동반한 경우가 7례로 가장 많았다. 피로 및 무기력 등의 증상을 함께 호소한 경우는 5례에서 확인되었다. 현훈, 두통, 부정자궁출혈을 동반한 경우가 각각 4례에서 확인되었으며 잔뇨감이나 배뇨장애 등을 동반한 경우도 3례에서 확인되었다. 이 외에도 환자에 따라 배변장애, 소화불량 등 매우 다양한 증상을 함께 동반한 것으로 확인되었다.

3. 만성 골반통의 변증

Yi 등¹³⁾은 만성 골반통 환자를 瘀血內結로 변증하여 치료하였으며, Kang 등²¹⁾은 肝鬱脾虛, 氣滯血瘀로 변증하여 치료하였다. Park 등¹⁵⁾은 血虛로 변증하여 치료를 시행하였으며, Kim 등¹⁸⁾은 氣鬱이 우세한 氣血虛弱, 瘀血 상태로 변증하여 치료하였다. Yu 등²⁰⁾은 虛冷으로 변증하여 치료하였으며, Kim 등¹⁹⁾은 3례는 형상의학적인 정방기과형으로 변증하여 치료하였으며, 陰血 부족 상태로 변증하여 치료한 경우가 2례, 虛勞로 변증하여 치료한 증례가 1례였다. 血虛나 虛冷 또는 虛勞로 진단한 경우가 많았으며 이에 瘀血이 동반된 것으로 보아 변증한 사례가 많았다.

4. 만성 골반통의 치료 방법

11명의 증례 중 외래에서의 치료 경과를 보고한 경우가 Kim 등¹⁸⁾에 의해 보고된 1례였으며, 10례는 입원치료 경과 보고였다. 11명의 증례에서 모두 한약을 투여하였으며, 반총산(蟠葱散)이 7례에서 투여되어 만성골반통에 가장 많이 사용된 한약으로 확인되었다(Table 2). 이외에 환자의 증상 호소에 따라 익위승양탕, 사물탕 가감방 등이 사용된 것으로 확인되었다. 침치료와 뜸치료는 모든 증례에서 시행된 것으로 확인되었으며, 각 연구에서 침치료 및 뜸치료를 한 경혈은 Table 2와 같았다. 가장 많이 사용된 경혈과 경락을 분석해본 결과 골반통 증례 치료에 가장 많이 사용된 경락은 임맥(任脈)이었으며 족태음비경(足太陰脾經), 족태양방광경(足太陽膀胱經)이 그 뒤를 이었다(Table 3). 침 치료 시 가장 많이 사용된穴位는 SP6(三陰交)로 총 11회 사용된 것으로

로 분석되었다(Table 4). 침, 뜸, 한약 이외에도 함께 시행한 치료 방법으로는 3례에서 열기훈법을 시행한 것으로 확인되

었으며, 그 외에 보유관장, 부항요법, 이완 요법 등을 사용한 증례가 있는 것으로 확인되었다.

Table 2. Types of Treatments in Studies Related to Korean Medicine for Chronic Pelvic Pain

Study	Interventions			
	Acupuncture	Moxibustion	Herbal medicine	Etc.
Park NC, et al. (2016) ¹⁵⁾	CV6 (氣海), CV4 (關元), CV3 (中極), CV12 (中脘), SP6 (三陰交), SP7 (漏谷), SP9 (陰陵泉), LR1 (大敦), LR2 (行間), PC6 (內關), LingGu (靈骨)*, DaBai (大白) [†]	CV12 (中脘), CV4 (關元), BL10 (天樞)	<i>Samul-tang-gami</i> , <i>Banchong-san-gagam</i>	Cupping Therapy, Korean Medicine Steam Therapy (KMST)
Kim SH, et al. (2015) ¹⁸⁾	CV12 (中脘), ST25 (天樞), CV4 (關元), CV6 (氣海), CV19 (子宮), LI4 (合谷), LR3 (太衝), PC6 (內關), TE5 (外關), ST36 (足三里), SP6 (三陰交)	CV12 (中脘), ST25 (天樞), CV6 (氣海)	<i>Jokyongjongok-tang-gami</i>	-
Kim JH, et al. (2015) ¹⁹⁾	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV12 (中脘), ST25 (天樞)	<i>Banchong-san-gami</i> , <i>Palmul-tang-plus-Ganghwang-san</i>	Korean Medicine Steam Therapy (KMST)
	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV12 (中脘)	<i>Gunguijohyeoleum-gami</i> , <i>Ijinsamul-tang-gami</i>	-
	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV12 (中脘), ST25 (天樞)	<i>Banchong-san-gami</i> , <i>Bojungikki-tang-gami</i>	Korean Medicine Steam Therapy (KMST)
Kim JH, et al. (2015) ¹⁹⁾	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV8 (神闕), CV12 (中脘)	<i>Banchong-san-gami</i>	-
	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV12 (中脘), CV6 (氣海), CV3 (中極), SP6 (三陰交)	<i>Ijinsamul-tang-gami</i>	-
	SP6 (三陰交), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海)	CV4 (關元), CV12 (中脘)	<i>Banchong-san-gami</i> , <i>Yikwiseungyang-tang</i>	-

Yu SJ, et al. (2009) ²⁰⁾	SP6 (三陰交), SP9 (陰陵泉), ST36 (足三里), LI4 (合谷), LR3 (太衝), CV2 (曲骨), CV6 (氣海)	CV6 (氣海), CV4 (關元)	<i>Banchong-san,</i> <i>Guibi-tang-plus-</i> <i>Kyoaesamul-tang.</i> <i>Guibi-tang.</i> <i>Yikwiseungyang-tang</i>	-
Yi YJ, et al. (2006) ¹³⁾	LI4 (合谷), LR3 (太衝), PC6 (內關), SP6 (三陰交)	CV4 (關元), CV12 (中腕)	<i>Saengwhoa-tang.</i> <i>Saengwhoa-tang-gami.</i> <i>Banchong-san.</i> <i>Banchong-san-gami</i>	-
Kang HC, et al. (2004) ²¹⁾	ST36 (足三里), LR3 (太衝), SP4 (公孫), SP6 (三陰交), HT7 (神門), HT8 (少府), SP2 (大都), LR2 (行間), LR1 (大敦), SP1 (隱白), CV13 (上腕), CV12 (中腕), CV10 (下腕), BL10 (天樞), LI11 (曲池), LI4 (合谷), Ex-HN5 (太陽), ST8 (頭維), BL2 (攢竹), GV20 (百會)	CV12 (中腕), CV4 (關元), BL17 (膈俞), BL23 (腎俞)	<i>Sunghyangjungki-san.</i> <i>Gamisoyo-san-gagam</i>	Relaxation Therapy, Suggestive Therapy, Retention Enema

* It is located at the contact point between the first and second metacarpal bones²²⁾.

† It is located at the digital radialis part of the second metacarpal bone²²⁾.

Table 3. The Frequency of Meridians to Treatment

Meridians	The number of acupoints	Acupoints
Conception vessel	8	CV2 (曲骨), CV3 (中極), CV4 (關元), CV6 (氣海), CV10 (下腕), CV12 (中腕), CV13 (上腕), CV19 (子宮)
Spleen meridian	7	SP1 (隱白), SP2 (大都), SP4 (公孫), SP6 (三陰交), SP7 (漏谷), SP8 (地機), SP9 (陰陵泉)
Bladder meridian	4	BL2 (攢竹), BL10 (天樞), BL17 (膈俞), BL23 (腎俞)
Stomach meridian	3	ST8 (頭維), ST25 (天樞), ST36 (足三里)
Liver meridian	3	LR1 (大敦), LR2 (行間), LR3 (太衝)
Large intestine meridian	2	LI4 (合谷), LI11 (曲池)
Heart meridian	2	HT7 (神門), HT8 (少府)
Tong's acupuncture	2	LingGu (靈骨), DaBai (大白)
Pericardium meridian	1	PC6 (內關)
Triple energizer meridian	1	TE5 (外關)
Governor vessel	1	GV20 (百會)
Extra points	1	Ex-HN5 (太陽)

Table 4. The Frequency of Acupoints to Acupuncture

Acupoints	Frequency
SP6 (三陰交)	11
CV6 (氣海)	9
SP9 (陰陵泉), CV4 (關元)	8
CV3 (中極)	7
SP8 (地機)	6
LI4 (合谷), LR3 (太衝), PC6 (內關)	4
CV12 (中脘), ST36 (足三里)	3
LR1 (大敦), LR2 (行間)	2
et al.	1

5. 만성 골반통의 치료 기간

만성 골반통 증례의 한의학 치료 기간을 조사한 결과 입원 기간이 5일에서 30일로 매우 다양한 양상을 보였다. 10-19일의 입원 치료를 시행한 증례가 6례로 가장 많았으며, 10일 이하의 입원치료를 받은 경우는 2례였으며, 20일에서 30일의 입원치료를 받은 증례도 2례였다. 외래 치료를 시행한 1편의 증례에서는 약 5개월 동안 치료를 한 것으로 확인되었다. 외래 치료 증례에서는 3개월간 한약, 침, 뜸 치료를 병행하였으며 2개월간 침, 뜸 치료만 시행하였다.

6. 만성 골반통의 결과보고 지표

만성 골반통의 경과관찰을 위해 확인한 결과보고 지표를 확인한 결과 11례 중 10례에서 만성 골반통의 Visual analogue scale(VAS) 또는 Numeral rating scale(NRS)를 사용하여 골반통 통증 경과를 확인한 것으로 확인되었다. 한 증례에서는 증상 스트레스 도구(Total symptom distress, TSD) 및 삶의 질(Short-form endometriosis Health profile questionnaire)로 경과를 보고하였다.

IV. 고 찰

만성 골반통은 6개월 이상 지속되는 골반통으로, 유병률은 8.5-15%로 보고된 바 있다²³⁾. 골반통은 골반강과 그 주변에 나타난 여러 가지 신체적 병변과 정신적 인자가 작용하여 동통이 천골을 중심으로 후방 골반부와 하복부에 나타나는 것을 포괄하여 지칭한다²⁴⁾. 가장 흔한 부인과적인 원인으로는 자궁내막증, 만성골반염, 골반유착, 골반출혈, 자궁선근증, 난소잔존증, 자궁근종, 암, 결핵성 난관염 등이 있다²³⁾.

만성 골반통의 일차 치료로는 약물 치료, 골반 물리 치료 및 행동 요법 등을 고려해볼 수 있고, 이차적으로는 외과적 처치가 시행되고 있으나, 치료법들의 효과가 뚜렷하지 않으며 부작용을 가지고 있는 것으로 알려져 있다²⁵⁾. 이에 만성 골반통에 대한 한의학적 치료에 관심을 가지고, 5개의 데이터베이스에서 관련 연구를 검색하여 총 6건의 논문을 분석했다.

만성 골반통은 한의학적으로는腰痛, 小腹痛, 痛經, 癥瘕 등과 관련성이 많은 것으로 알려져 있으나²⁶⁾ 구체적으로 기술된 바는 없다. 실제로 만성 골반통의 한의학적 치료를 다룬 논문의 수도 매우 적었다. 임상적으로 흔한 증상이면서도 명확한 병리기전의 규명과 치료가 어려운 탓에 연구가 활발히 진행되지 못하는 것으로 생각된다.

이번 논문 분석에서는 만성 골반통의 한의학적 치료에 있어서 어떤 치료 방법이 주로 쓰이고, 어떠한 변증이 사용되었는지, 동반 증상은 어떠한 것이 있었는지 등을 분석하여 향후 임상에서 만성 골

반통 환자의 치료에 참고할 수 있도록 하고자 하였다. 또한 향후 임상연구 디자인에 있어서도 활용할 수 있도록 많이 사용된 경혈, 한약 등도 확인하고자 하였다.

만성 골반통의 원인이 된 질환으로는 자궁선근증과 관련된 케이스가 4건, 자궁내막증 3건, 난소낭종 2건 순이었으나, 유발 원인질환이 뚜렷하지 않은 경우가 많았다. 만성 골반통 외에도 근골격계 근육통, 현훈, 부정출혈 등 다양한 동반 증상을 호소하였으며, 血虛 등에 瘀血이 동반된 것으로 변증된 경우가 많은 것으로 분석되었다. 한약 치료에 있어서는 반총산의 처방 빈도가 높았다. 반총산은 虛冷으로 인한 胃腸疾患, 膽石症, 胸脇背項에 連한 拘急痛, 小腹 혹은 外腎腫痛, 婦人科疾患에 활용되는 처방이며, 처방의 효능을 높이고자 증상에 따라 川棟子, 蒲黃, 三七根, 艾葉, 荊芥, 人蔘, 白朮, 黃芪 등을 가미하여 처방한다²⁰⁾. Kim 등²⁷⁾은 반총산이 자궁근종세포의 성장을 억제하고 사멸을 촉진하며 그 결과 세포 자멸사를 유도하는 효과가 있음을 밝히기도 했다. 반총산의 빈도가 유독 높았던 이유는 만성 골반통을 寒疝으로 분류하여 처방한 것으로 추정해볼 수 있으며, 또한 만성 골반통을 호소하는 환자들이 배통, 견통 등의 근육통이나 위장관 증상 등을 동반하여 호소한 경우가 많았기에 반총산 처방례가 많았을 것으로 생각해볼 수 있다.

분석 결과 침구 치료에 있어서 가장 빈번하게 사용된 경락은 임맥(任脈)이었고, 족태음비경(足太陰脾經), 족태양방광경(足太陽膀胱經) 순이었다(Table 3). 이 중 특히 중하초의 혈들이 다용되었다. 침 치료 시 가장 많이 사용된 穴位는 SP6(三陰交)

로 총 11회 사용되었는데(Table 4), SP6(三陰交)는 補脾土, 調運化, 通氣滯, 疏下焦, 調血室精宮, 祛經絡風濕의 효능을 지닌다²⁸⁾.

입원치료 증례가 대부분이었으며, 입원 기간은 5-30일로 매우 다양하였으며, 11-20일 정도의 입원기간동안 치료한 경우가 가장 많았다. 외래 치료 증례는 5개월 동안 치료를 시행한 것으로 확인되었다. 만성 통증이라는 점을 감안하면 충분한 치료 기간 및 경과관찰이 필요할 것으로 생각된다. 만성 골반통 호전 지표로는 대부분 VAS 또는 NRS 등을 활용하였으며, 1례에서는 삶의 질 관련 결과 지표를 사용하였다. 만성 골반통이 만성 통증으로 인해 삶의 질을 낮게 하고, 기분 장애를 유발할 수 있다는 연구 등을 참고해본다면 향후 삶의 질 지표, 우울 장애 관련 결과 지표 등을 활용한 효과 확인이 이루어질 필요가 있겠다.

이번 연구를 통해 살펴본 논문에서 만성 골반통은 기존에 보고된 바와 같이 원인질환이 뚜렷하지 않은 경우가 다수 관찰되었다. 진단되었던 질환은 자궁선근증, 자궁내막증 등의 부인과 질환인 경우가 많았으나, 자궁적출술 이후에도 통증이 지속되고 있는 증례들이 있어 부인과 질환뿐만 아니라 복합적인 원인 질환 및 불명의 원인으로 인해 발생하고 있는 것으로 보인다. 이에 대한 한의학적 변증 및 치료를 통해 만성 골반통뿐만 아니라 동반증상에 대한 호전도 보고된 것은 상당히 의의가 있다. 만성 골반통에 대해 현재까지는 뚜렷한 서양의학적 원인과 치료 방법이 제시되고 있지 않고, 난치성 통증으로 인해 환자들은 괴로워하고 있으나 마땅한 치료법을 찾지

못하고 있다. 이러한 환자들에게 효과적인 치료로 한의학 치료를 제시할 수 있다는 점은 매우 의미가 있다. 하지만 검색된 논문의 수가 매우 적었고, 단순 증례보고 논문이다 보니, 아직까지는 근거 수준이 높지 않은 한계가 있었다. 추후에는 체계적으로 설계된 RCT 연구나 대규모 임상 연구를 통해 만성 골반통에 대한 한의학적 치료 효과의 근거가 확고해지길 바란다. 반총산의 유효성과 안전성에 대한 임상연구 혹은 침치료나 추나요법과의 병행치료 연구 등 한방부인과 영역에서의 다양한 연구가 진행될 수 있도록 노력해야 할 것이다.

본 연구에서는 다양한 만성 골반통 증례 환자를 통해 질환에 대한 한의학적 이해를 높이고, 한의학적 치료 방법에 대해 고찰하여 향후 임상 진료에서 활용할 수 있는 방안을 제시하고자 하였다. 본 연구가 만성 골반통의 한의학적 치료에 있어서 참고 자료가 되길 바란다.

V. 결 론

본 연구는 2000년부터 2018년 6월까지 OASIS(전통의학정보포털), KTKP(한국전통지식포털), RISS, DBpia, KISS에서 검색된 만성 골반통의 한의학적 치료에 관한 논문을 정리하고 분석하였다. 본 연구에서 얻어진 결론은 다음과 같다.

1. 만성 골반통 한의학 증례보고 논문이 6편이었다.
2. 증례보고 논문 6편에서는 총 11건의 케이스를 다루었다. 이 중 자궁선근증과 관련된 케이스가 4건, 자궁내막증

3건, 난소낭종 2건 순이었으나, 유발원인질환이 뚜렷하지 않은 경우가 많았다. 만성 골반통 외에도 다양한 동반 증상을 호소하였으며, 血虛 등에 瘀血이 동반된 것으로 변증된 경우가 많은 것으로 분석되었다.

3. 만성 골반통의 입원 치료의 경과보고 논문이 다수를 차지하였으며, 모든 연구에서 한약, 침, 뜸을 활용하여 치료하였다. 치료기간은 입원 5-30일로 다양했으며, 외래의 경우 5개월을 치료한 것으로 확인되었다. 한약, 침, 뜸 외에 사용한 치료 방법은 열기훈증요법 등이었다.
4. 침구치료에 있어서 가장 많이 사용된 경락은 임맥(任脈), 족태음비경(足太陰脾經), 족태양방광경(足太陽膀胱經)순이었다.
5. 침 치료에 있어서 가장 빈번하게 사용된 穴位는 SP6(三陰交), CV6(氣海) 순이었다.
6. 한약 처방으로는 반총산(蟠葱散)이 사용되었다.

Received : Jul 12, 2018

Revised : Jul 17, 2018

Accepted : Aug 22, 2018

References

1. Lee KW. Chronic Pelvic Pain. Korean Society of Obstetrics and Gynecology Training Course. 1991;20:43-57.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. Chronic pelvic pain. ACOG Practice Bulletin. 2004;103(51):589-605.

3. Zondervan KT, et al. The community prevalence of chronic pelvic pain in women and associated illness behavior. *Br J Gen Pract.* 2001;51(468):541-47.
4. Mathias SD, et al. Chronic pelvic pain: prevalence, health-related quality of life, and economic correlates. *Obstet Gynecol.* 1996;87(3):321-27.
5. Howard FM. Chronic pelvic pain. *Obstet Gynecol.* 2003;101(3):594-611.
6. Bonnema R, et al. Primary care management of chronic pelvic pain in women. *Cleve Clin J Med.* 2018;85(3):215-23.
7. Royal College of Obstetricians and Gynecologists. The initial management of chronic pelvic pain. Green-top guideline No.41[cited February 2, 2018]. Available from: URL:http://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg__41.pdf.
8. Benjamin-Pratt AR, Howard FM. Management of chronic pelvic pain. *Minerva Ginecologica.* 2010;62(5):447-65.
9. Cheong YC, Smotra G, Williams AC. Non-surgical interventions for the management of chronic pelvic pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;5(3):CD008797.
10. Holloran-Schwartz MB. Surgical evaluation and treatment of the patient with chronic pelvic pain. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2014;41(3):357-69.
11. Daniels JP, Khan KS. Chronic pelvic pain in women. *BMJ.* 2010;341:c4834.
12. Renaer M. Chronic pelvic pain without obvious pathology in women: Personal observation and a review of the problem. *Eur J Obstet Gynecol.* 1980;10(6):415-63.
13. Yi YJ, et al. Treatment of the chronic pelvic and complications of post-ovarian cystectomy with laparoscopy: a case report. *J Korean Obstet Gynecol.* 2006;19(4):287-97.
14. Kim DI, Lee DK, Lee TK. A study of traditional Korean medicine treatment in endometriosis. *J Korean Obstet Gynecol.* 2002;15(2):126-43.
15. Park NC, et al. A case study on Korean medicine treatment for unexplained hematuria with chronic pelvic pain. *J Korean Obstet Gynecol.* 2016;29(3):100-09.
16. Kim DI, Lee TK. A study about chronic pelvic pain as a post traumatic stress disorder which produced by rape. *J Korean Obstet Gynecol.* 2003;16(2):200-14.
17. Kang DM, et al. A Study of chronic pelvic pain causing from the artificial abortion. *J Korean Obstet Gynecol.* 2002;15(3):82-9.
18. Kim SH, et al. A case report of endometriosis patient: Evaluated by total symptom distress and short-from endometriosis health profile questionnaire. *J Korean Obstet Gynecol.* 2015;28(4):106-17.
19. Kim JH, et al. 6 case series of the chronic pelvic pain by Korean medicine therapies. *J Korean Obstet Gynecol.* 2015;28(2):143-55.
20. Yu SJ, et al. A case report of one patient with adenomyosis. *J Korean Obstet Gynecol.* 2009;22(4):205-14.
21. Kang HC, et al. Clinical study on a

- case of somatoform disorder with chronic pelycalgia and hemiparesis. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2005; 15(2):203-10.
22. Jo NY. Two Cases of Night Fever Treated with Acupuncture on Young-gol and Dae-back: Considered from Meridian and Collateral Aspects *Korean Journal of Acupuncture*. 2017;34(3):164-71.
23. Zondervan KT, et al. The prevalence of chronic pelvic pain in women in the United Kingdom: a systematic review. *Br J Obstet Gynaecol*. 1998; 105(1):93-9.
24. Kim DI, Lee DK, Lee TK, et al. A study of pelvic congestion syndrome (PCS) causing chronic pelvic pain. *J Korean Obstet Gynecol*. 2002;15(2):114-25.
25. Ippokratis P, et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs: prostaglandins, indications, and side effects. *International Journal of Interferon, cytokine and Mediator Research*. 2011;3:19-27.
26. Kim SY, Yoon JW. The study on chronic pelvic pain in oriental and occidental medicine. *The journal of Dong Guk Oriental Medicine*. 1996;5(1):15-31.
27. Kim YG, et al. A study on the inhibitory effect of *Banchong-san* on the growth of Human uterine myomal cells, and Cell Apoptosis. *J Korean Obstet Gynecol*. 2003;16(2):34-44.
28. Society for Meridian and Acupoint. *Daehakgyunglakhyunghyulhagakron sang*, ha. 4th ed. Gangwon:Yuibangchulpansa. 2009:346-65, 1132-54.